

# Rote und weiße Ästhetik in der Implantologie

## Hart- und Weichgewebsrekonstruktion unter Verwendung des bicon-Implantatsystems

*Die Sofortimplantation eines Einzelzahnimplantates im Frontzahnbereich stellt eine der schwierigen Indikationen dar, wenn es darum geht die Hart- und Weichgewebe zu erhalten. Noch schwieriger ist es, die verloren gegangenen Gewebeanteile gleichzeitig zu rekonstruieren. Weitere Probleme ergeben sich beim Erhalt oder der Rekonstruktion der Papillen, wenn eine dreieckige Zahnform vergesellschaftet mit einer hohen Lachlinie vorliegt.*

ZA STEFAN CLOTTEN/BAD VILBEL

In den Anfängen der Implantologie ging es vornehmlich darum Implantate dort zu inserieren, wo ortsständiger Knochen vorhanden war. Über die prothetischen Rekonstruktionen wurde versucht Anschluss an die Nachbarzähne zu erzielen. Oft jedoch zum Preis von einer eingeschränkten Hygienefähigkeit durch bauchige und überhängende Konstruktionen. Die Weichteile wurden bei Defiziten mit rosafarbener Keramik nachempfunden. Heute sind die Patienten weitaus anspruchsvoller geworden und fordern funktionelle sowie ästhetische Ergebnisse. Für den Mediziner ist es deshalb außerordentlich wichtig geworden, eine genaue Vorstellung von den Wünschen und Forderungen der Patienten zu gewinnen. Zeitaufwändige Gespräche verbunden mit einem ästhetischen Gesamtwissen sind unverzichtbar. Nur so ist es möglich Probleme zu erkennen, sie zu vermeiden und Lösungswege zu finden.

Die Eckpfeiler einer anspruchsvollen Behandlung sind: Wissen was möglich ist, seine Kenntnisse und Fähigkeiten kritisch zu reflektieren, einen Zahntechniker an seiner Seite zu haben, der die hohen ästhetischen Anforderungen erfüllen kann und auch bereit ist Zeit, Mühen und Können einzusetzen und natürlich einen Patienten, dem von Seiten seiner Anamnese, der Zeit und auch finanziell keine Limitationen auferlegt sind. Die Auswahl der Ma-

terialien und des geeigneten Implantatsystems runden die Bausteine einer erfolgreichen Behandlung ab.

Das bicon-Implantatsystem mit seiner abgeflachten Schulter ermöglicht durch den geringen Knochen- und Schleimhautdurchtritt eine knöcherne Unterstüzung der Papillen im Gegensatz zu herkömmlichen Zylinderimplantaten (Abb. 1). In der internationalen Literatur werden bei Systemen mit Schraubenverbindungen zwischen Aufbau und Implantat Knochenverluste bis zur ersten Windung beschrieben. Durch das besondere Design des bicon-Implantates, steht ein stabiler Ring an Knochen zur Unterstüzung der Papillen auch bei engen Platzverhältnissen zur Verfügung (Abb. 2 und 3). Im Querschnitt ist der besondere Vorteil der abgeflachten Implantatschulter besonders gut zu erkennen (Abb. 4). Eine knöcherne Abdeckung ist auch über der Implantatschulter bei geringer horizontaler Breite leicht zu erzielen. Weichgeweberekonstruktionen mit einem Bindegewebe-Transplantat lassen sich durch das besondere Design mit vorhersehbar Ergebnis durchführen. Der Volltitanaufbau ermöglicht durch Präparation wie bei einem natürlichen Zahn eine absolute Individualisierung, um dem Bindegewebe-Transplantat ein spannungsfreies Lager zu ermöglichen (Abb. 4, gelbe Linie im Aufbau) und anspruchsvolle ästhetische Ergebnisse zu erzielen.

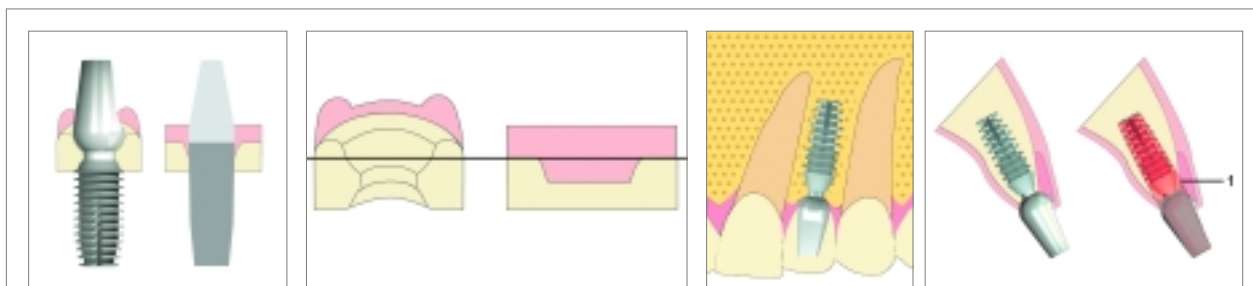


Abb. 1

Abb. 2

Abb. 3

Abb. 4

Abb. 1: Das bicon-Implantat ermöglicht die knöcherne Unterstüzung der Papillen im Gegensatz zu herkömmlichen Zylinderimplantaten. – Abb. 2: Die Grafik zeigt die Menge der knöchernen Unterstüzung im Vergleich zu dem konventionellen Implantat. – Abb. 3: Auch bei schmalen Platzverhältnissen kann durch die abgeschrägte Schulter eine knöcherne Unterstüzung der Papille realisiert werden. – Abb. 4: Zur Verkürzung der klinischen Krone ist durch das knöcherne Lager problemlos ein Weichgewebeaufbau möglich. Bei einem Zylinderimplantat liegt bei gleicher Ausgangslage die Implantatschulter frei.